

KẾ HOẠCH

Thực hành khám bệnh, chữa bệnh tại Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023 của Quốc hội;

Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông tư số 32/2023/TT-BYT ngày 31 tháng 12 năm 2023 của Bộ trưởng Bộ Y tế quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Thông báo số 940/TB-SYT ngày 09 tháng 4 năm 2024 của Sở Y tế Quảng Ngãi về việc công bố cơ sở đáp ứng yêu cầu là cơ sở hướng dẫn thực hành của Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn;

Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn xây dựng Kế hoạch thực hành khám bệnh, chữa bệnh như sau:

I. MỤC TIÊU HỌC TẬP

- Nhằm tạo điều kiện cho các nhân viên y tế có kinh nghiệm thực hành và có chứng nhận về việc thực hành tại cơ sở khám, chữa bệnh, đồng thời để việc đào tạo, quản lý học thực hành tại Trung tâm Y tế huyện được chặt chẽ và có hiệu quả.

- Tăng cường kỹ năng giao tiếp, hướng dẫn, giáo dục sức khỏe của nhân viên y tế cho người bệnh và người nhà người bệnh.

- Thực hành tác phong nhanh nhẹn, thận trọng, chính xác trong quá trình thực hiện các kỹ thuật, kỹ năng chuyên môn.

- Tôn trọng, thông cảm và tận tình phục vụ người bệnh.

1. Về kiến thức

- Nắm bắt được nội dung, cách thức tổ chức, quy trình thực hành khám bệnh, chữa bệnh để cấp giấy phép hành nghề.

- Áp dụng được kiến thức khoa học cơ bản, y học cơ sở và lâm sàng vào giải quyết các vấn đề sức khỏe, các bệnh lý thường gặp ở người bệnh (bao gồm chẩn đoán và lọc bệnh ban đầu để xử lý hoặc chuyển tuyến phù hợp và kịp thời; điều trị; chăm sóc; phòng ngừa).

- Áp dụng được y học dựa trên chứng cứ trong thực hành chăm sóc sức khỏe người bệnh.

2. Về kỹ năng

- Lập kế hoạch điều trị, chăm sóc sức khỏe toàn diện cho người bệnh.

- Thực hiện được sơ cấp cứu và điều trị bệnh phù hợp với vai trò chức danh nghề nghiệp.

- Giao tiếp, hướng dẫn, giáo dục sức khỏe cho người bệnh và người nhà.

- Biết cách làm hồ sơ bệnh án và các biểu mẫu hồ sơ bệnh án.

- Thực hiện tổ chức, quản lý và duy trì môi trường làm việc chuyên môn một cách an toàn và hiệu quả.

3. Về thái độ

- Tuân thủ các quy định pháp lý và chuẩn đạo đức nghề nghiệp trong thực hành chăm sóc sức khỏe người bệnh.

- Tôn trọng và thấu cảm với người bệnh và thân nhân người bệnh.

- Tự phản ánh, nhận ra điểm mạnh và điểm yếu của bản thân để học hỏi liên tục.

- Khiêm tốn và sẵn sàng tiếp nhận phản hồi từ đồng nghiệp và người bệnh để cải thiện bản thân.

- Trung thực báo cáo những sai sót của bản thân và của hệ thống y tế trong thực hành nghề nghiệp.

4. Về năng lực

06 lĩnh vực năng lực chính mà người thực hành lâm sàng lĩnh vực sức khỏe phải có và đạt được.

Lĩnh vực 1: Tính chuyên nghiệp
1.1. Tuân thủ các chuẩn mực đạo đức nghề nghiệp, lấy người bệnh làm trung tâm
1.2. Đảm bảo sức khỏe bản thân để cung cấp dịch vụ y tế hiệu quả
1.3. Tổ chức làm việc hiệu quả
Lĩnh vực 2: Học từ thực tế và tự đào tạo
2.1. Lập kế hoạch học tập, tham gia vào các hoạt động khoa học
2.2. Tự đánh giá, nhận ra ưu nhược điểm và giới hạn bản thân, tham gia các buổi sinh hoạt khoa học về chuyên môn, hội chẩn
Lĩnh vực 3: Tuân thủ pháp luật trong hành nghề
3.1. Làm việc nhóm và phối hợp trong công việc; ứng dụng cách vận hành và các yếu tố liên quan để mang lại kết quả chăm sóc tốt nhất cho người bệnh
3.2. Phát hiện những sai sót trong hệ thống y tế, đưa ra những giải pháp, quy trình để giảm sai sót, giảm chi phí, tăng hiệu quả điều trị
Lĩnh vực 4: Kỹ năng giao tiếp
Giao tiếp tốt và hiệu quả với đồng nghiệp, nhân viên y tế, người bệnh và gia đình
Lĩnh vực 5: Cập nhật kiến thức y khoa trong thực hành, khám bệnh, chữa bệnh
Áp dụng đúng, cập nhật liên tục kiến thức y khoa để nâng cao hiệu quả trong chăm sóc, điều trị người bệnh
Lĩnh vực 6: Chăm sóc, điều trị người bệnh
6.1. Chăm sóc, điều trị, phòng ngừa bệnh lý cho người bệnh theo đúng phác đồ điều trị
6.2. Thực hiện các kỹ thuật và thủ thuật theo quy trình chuẩn đã được Bộ Y tế, Sở Y tế hoặc Trung tâm Y tế ban hành

II. ĐỐI TƯỢNG, SỐ LƯỢNG HỌC VIÊN

1. Đối tượng: Bác sỹ, Y sỹ, Điều dưỡng, Hộ sinh, Kỹ thuật y.

2. Số lượng học viên: Dự kiến khoảng 30 học viên/năm.

III. THỜI GIAN VÀ ĐỊA ĐIỂM THỰC HÀNH

1. Thời gian

1. Thời gian thực hành khám bệnh, chữa bệnh đối với chức danh bác sỹ là 12 tháng, trong đó:

a) Thời gian thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh là 09 tháng;

b) Thời gian thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh về hồi sức cấp cứu là 03 tháng.

2. Thời gian thực hành khám bệnh, chữa bệnh đối với chức danh y sỹ là 09 tháng, trong đó:

a) Thời gian thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh là 06 tháng;

b) Thời gian thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh về hồi sức cấp cứu là 03 tháng.

3. Thời gian thực hành khám bệnh, chữa bệnh đối với chức danh điều dưỡng, hộ sinh, kỹ thuật y là 06 tháng, trong đó:

a) Thời gian thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh là 05 tháng;

b) Thời gian thực hành chuyên môn khám bệnh, chữa bệnh về hồi sức cấp cứu là 01 tháng.

4. Trong quá trình thực hành có lòng ghép nội dung hướng dẫn về các quy định pháp luật về khám bệnh, chữa bệnh, quy chế chuyên môn, đạo đức hành nghề, an toàn người bệnh, kỹ năng giao tiếp và ứng xử của người hành nghề khám bệnh, chữa bệnh.

2. Địa điểm

Các khoa lâm sàng thuộc Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn.

(Chi tiết cụ thể theo phụ lục đính kèm)

IV. Bảo lưu kết quả thực hành khám bệnh, chữa bệnh đối với các chức danh chuyên môn

1. Trung tâm Y tế có trách nhiệm bảo đảm người thực hành được làm việc theo chế độ làm việc của Trung tâm Y tế. Trong quá trình thực hành vì lý do sức khoẻ hoặc trường hợp bất khả kháng, người thực hành được tạm dừng thực hành trong thời gian tối đa 12 tháng và được bảo lưu các kết quả thực hành trước đó.

2. Việc bảo lưu kết quả thực hành thực hiện như sau:

a) Người thực hành có văn bản đề nghị bảo lưu kết quả thực hành và gửi kèm theo các tài liệu chứng minh lý do đề nghị bảo lưu;

b) Căn cứ đề nghị của người thực hành, Giám đốc Trung tâm Y tế xem xét, quyết định việc bảo lưu, trường hợp không đồng ý bảo lưu Giám đốc Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn sẽ có văn bản trả lời, nêu rõ lý do;

c) Trong thời gian 30 ngày sau khi hết thời gian bảo lưu, nếu người thực hành không có văn bản đề nghị tiếp tục thực hành hoặc đề nghị gia hạn thời gian bảo lưu thì kết quả bảo lưu không còn giá trị, tổng thời gian của các lần bảo lưu không quá 12 tháng.

V. TỔ CHỨC THỰC HÀNH

1. Tiếp nhận thực hành

a) Người thực hành phải có đơn đề nghị thực hành theo Mẫu 03 Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ (có mẫu đơn đề nghị đính kèm) và một số giấy tờ sau cho Trung tâm Y tế huyện (gửi qua phòng Tổ chức - Hành chính).

- Bản sao có chứng thực bằng cấp chuyên môn (theo quy định tại Điều 8 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ);

- Giấy chứng nhận sức khỏe (trong thời hạn 06 tháng) do cơ quan y tế đủ điều kiện khám sức khỏe chứng nhận theo quy định;

- Bản sao có chứng thực Căn cước công dân.

b) Sau khi nhận được đơn đề nghị thực hành, nếu đồng ý tiếp nhận, người đứng đầu hoặc người chịu trách nhiệm chuyên môn kỹ thuật của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh là cơ sở hướng dẫn thực hành có trách nhiệm:

- Ký hợp đồng thực hành khám bệnh, chữa bệnh với người thực hành theo Mẫu 04 Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ (có biểu mẫu đính kèm);

- Gửi văn bản đăng ký danh sách người thực hành khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu 05 Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ về Sở Y tế theo quy định tại khoản 2 Điều 6 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ, trong đó có nêu rõ thời gian bắt đầu thực hành và dự kiến thời gian kết thúc thực hành;

- Đăng tải danh sách người thực hành khám bệnh, chữa bệnh trên trang thông tin điện tử của Trung tâm Y tế huyện.

2. Phân công người hướng dẫn thực hành

a) Việc phân công người hướng dẫn thực hành theo Mẫu 06 Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ;

b) Một người hướng dẫn thực hành chỉ được hướng dẫn tối đa 05 người thực hành trong cùng một thời điểm.

3. Điều kiện đối với người hướng dẫn thực hành

a) Có giấy phép hành nghề (chứng chỉ hành nghề) với chức danh, phạm vi hành nghề phù hợp với nội dung, đối tượng được hướng dẫn thực hành;

b) Có trình độ đào tạo tương đương hoặc cao hơn người thực hành;

c) Có thời gian hành nghề khám bệnh, chữa bệnh liên tục từ 03 năm trở lên.

4. Một số trường hợp cụ thể về chức danh, phạm vi hành nghề của người hướng dẫn thực hành

a) Đối với người có văn bằng bác sỹ y khoa thì người hướng dẫn là bác sỹ với phạm vi hành nghề y khoa hoặc bác sỹ với phạm vi hành nghề chuyên khoa (trừ bác sỹ y học cổ truyền, bác sỹ y học dự phòng, bác sỹ răng hàm mặt);

b) Đối với người có văn bằng bác sỹ y học dự phòng thì người hướng dẫn là bác sỹ với phạm vi hành nghề y học dự phòng hoặc bác sỹ với phạm vi hành nghề y khoa hoặc bác sỹ với phạm vi hành nghề chuyên khoa (trừ bác sỹ y học cổ truyền, bác sỹ răng hàm mặt);

c) Đối với người có văn bằng bác sỹ y học cổ truyền thì người hướng dẫn là bác sỹ với phạm vi hành nghề y học cổ truyền;

d) Đối với người có văn bằng bác sỹ răng hàm mặt thì người hướng dẫn là bác sỹ với phạm vi hành nghề răng hàm mặt;

đ) Đối với người có văn bằng y sỹ đa khoa thì người hướng dẫn thực hành là y sỹ với phạm vi hành nghề đa khoa hoặc bác sỹ với phạm vi hành nghề y khoa hoặc bác sỹ với phạm vi hành nghề chuyên khoa (trừ bác sỹ y học cổ truyền, bác sỹ y học dự phòng, bác sỹ răng hàm mặt);

e) Đối với người có văn bằng y sỹ y học cổ truyền thì người hướng dẫn thực hành là y sỹ với phạm vi hành nghề y học cổ truyền hoặc bác sỹ với phạm vi hành nghề y học cổ truyền;

f) Đối với người có văn bằng điều dưỡng thì người hướng dẫn thực hành là điều dưỡng;

g) Đối với người có văn bằng hộ sinh thì người hướng dẫn thực hành là hộ sinh hoặc bác sỹ với phạm vi hành nghề chuyên khoa phụ sản;

h) Đối với người có văn bằng kỹ thuật hình ảnh y học thì người hướng dẫn thực hành là kỹ thuật hình ảnh y học hoặc bác sỹ với phạm vi hành nghề chuyên khoa chẩn đoán hình ảnh;

i) Đối với người có văn bằng kỹ thuật xét nghiệm y học thì người hướng dẫn thực hành là kỹ thuật xét nghiệm y học hoặc bác sỹ với phạm vi hành nghề chuyên khoa xét nghiệm;

j) Đối với người có văn bằng kỹ thuật phục hồi chức năng thì người hướng dẫn thực hành là kỹ thuật phục hồi chức năng hoặc bác sỹ với phạm vi hành nghề chuyên khoa phục hồi chức năng.

5. Người hướng dẫn thực hành

Người hướng dẫn thực hành chịu trách nhiệm bảo đảm an toàn cho người bệnh trong quá trình hướng dẫn thực hành và chịu trách nhiệm nếu để người thực hành gây sai sót chuyên môn trong quá trình thực hành, gây ảnh hưởng đến sức khỏe của người bệnh, trừ trường hợp người thực hành cố ý vi phạm.

6. Sau khi hoàn thành thực hành và có kết quả đánh giá, nhận xét của người hướng dẫn thực hành đối với người thực hành, cơ sở hướng dẫn thực hành có trách nhiệm

a) Cấp giấy xác nhận hoàn thành quá trình thực hành cho người thực hành theo Mẫu 07 Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ;

b) Đăng tải danh sách người đã hoàn thành quá trình thực hành trên trang thông tin điện tử của Trung tâm Y tế.

7. Đánh giá, nhận xét của người hướng dẫn thực hành và xác nhận hoàn thành quá trình thực hành phải bảo đảm khách quan, trung thực.

VI. CHI PHÍ ĐÀO TẠO THỰC HÀNH

Trung tâm Y tế Bình Sơn không thực hiện việc thu phí đào tạo thực hành.

VII. TỔ CHỨC THỰC HIỆN

1. Phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ

- Phối hợp với các Khoa, phòng liên quan để triển khai thực hiện nội dung thực hành theo đúng Kế hoạch đề ra.

- Công bố Cơ sở khám bệnh, chữa bệnh đáp ứng yêu cầu là cơ sở hướng dẫn thực hành theo Mẫu 01 Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ.

- Phối hợp với phòng Tổ chức – Hành chính đăng tải danh sách Người thực hành khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu 05 Phụ lục I Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ trên trang thông tin điện tử của Trung tâm Y tế huyện.

- Gửi văn bản đăng ký danh sách người thực hành khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu 05 Phụ lục I Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ về Sở Y tế.

- Phối hợp với các Khoa, phòng xây dựng chương trình đào tạo theo phác đồ điều trị và qui trình kỹ thuật của Trung tâm Y tế đã phê duyệt.

- Tham mưu Giám đốc Trung tâm Y tế cấp giấy xác nhận quá trình thực hành cho các học viên khi đủ điều kiện theo Mẫu số 07 của Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ.

2. Phòng Tổ chức – Hành chính

- Tiếp nhận, hướng dẫn học viên đăng ký thực hành cấp giấy phép hành nghề theo Kế hoạch xây dựng hàng năm theo Mẫu 03- Đơn đề nghị thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh của Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ.

- Tham mưu hợp đồng thực hành và Quyết định phân công người hướng dẫn thực hành theo đúng quy định tại Mẫu 04 và Mẫu 06 của Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ.

- Đăng tải danh sách Người thực hành khám bệnh, chữa bệnh theo Mẫu 05 Phụ lục I Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30/12/2023 của Chính phủ trên trang thông tin điện tử của Trung tâm Y tế huyện.

- Đăng tải danh sách người đã hoàn thành thực hành trên trang thông tin điện tử của Trung tâm Y tế.

3. Phòng Điều dưỡng – Truyền thông & Công tác xã hội

- Phối hợp với các khoa phòng liên quan để triển khai thực hiện nội dung thực hành theo đúng Kế hoạch đề ra.

- Phối hợp với các khoa, phòng xây dựng chương trình đào tạo thực hành cho điều dưỡng theo quy định.

4. Phòng Tài chính – Kế toán

Căn cứ dự trù kinh phí để thanh toán các chi phí (nếu có) theo đúng quy định hiện hành.


5. Các khoa, phòng liên quan

- Phối hợp với Phòng Kế hoạch – Nghiệp vụ, Phòng Điều dưỡng – Truyền thông & Công tác xã hội xây dựng chương trình đào tạo thực hành cho các đối tượng liên quan theo quy định.

- Lãnh đạo các khoa, phòng liên quan có trách nhiệm theo dõi, quản lý, phân công công việc cho người thực hành và phân công viên chức tham gia hướng dẫn thực hành theo kế hoạch. Tạo điều kiện thuận lợi cho người thực hành và người hướng dẫn thực hành hoàn thành tốt quá trình thực hành.

- Sau khi kết thúc thời gian thực hành, hướng dẫn nhận xét quá trình thực hành khám bệnh, chữa bệnh cho học viên (*theo mẫu đính kèm*).

Trên đây là Kế hoạch thực hành khám bệnh, chữa bệnh của Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn. Trong quá trình thực hiện, nếu có khó khăn, vướng mắc, Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn sẽ thực hiện việc điều chỉnh kế hoạch cho phù hợp với tình hình thực tế./.

Nơi nhận: 

- Sở Y tế (b/cáo);
- Giám đốc, các Phó Giám đốc;
- Các khoa, phòng;
- Trạm Y tế xã, thị trấn;
- Lưu: VT, KHNV.

GIÁM ĐỐC



Võ Hùng Viễn

QUY ĐỊNH THỜI GIAN THỰC HÀNH ĐỂ ĐU ĐIỀU KIỆN XIN CẤP GPVN CỦA CÁC CHỨC DANH Y TẾ

(Kèm theo kế hoạch số 653/KH-TTYT ngày 05/2024 của Trung tâm Y tế Bình Sơn)



TT	Đối tượng	Thời gian thực hành	Thời gian thực hành cụ thể							
			Chuyên khoa Hồi sức cấp cứu – Chống độc	Chuyên khoa tương ứng đề nghị cấp GPVN	Chuyên khoa Nội tổng hợp – Bệnh nhiệt đới	Chuyên khoa Nhi	Chuyên khoa Ngoại – Liên chuyên khoa	Chuyên khoa Sản phụ khoa	Chuyên khoa Y học cổ truyền – Phục hồi chức năng	
1	Bác sĩ y khoa	12	03		03	02	02	02		01
2	Bác sĩ y học dự phòng	12	03			Thực hành 08 tháng tại Khoa khám bệnh				
3	Bác sĩ y học cổ truyền	12	03							09
4	Bác sĩ răng hàm mặt	12	03	09						
5	Y sĩ đa khoa	9	03		02	01	02	01		
6	Y sĩ Y học cổ truyền	9	03							06
7	Điều dưỡng	6	01	05 tháng thực hành tại tối thiểu 2 trong 4 chuyên khoa. Trong đó có ít nhất 01 khoa thuộc hệ Nội và 01 khoa thuộc hệ Ngoại						
8	Hộ sinh	6	01						05	
9	Kỹ thuật y (Xét	6	01	05						



Phụ lục 2: Các biểu mẫu

(Kèm theo kế hoạch số 653/KH-TTYT ngày 10/5/2024 của TTYT huyện Bình Sơn)

Mẫu 03 - Đơn đề nghị thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Bình Sơn, ngày tháng năm 20...

ĐƠN ĐỀ NGHỊ

Thực hành tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh

Kính gửi: Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn

Họ và tên:.....

Ngày, tháng, năm sinh:.....

Số căn cước công dân:.....

Ngày cấp..... Nơi cấp:.....

Địa chỉ:.....¹.....

Điện thoại:..... Email (nếu có):.....

Văn bằng chuyên môn:.....².....

Thời gian đăng ký thực hành:.....

Để có đủ điều kiện được cấp giấy phép hành nghề khám bệnh, chữa bệnh, tôi đề nghị Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn cho phép và tạo điều kiện cho tôi được thực hành khám bệnh, chữa bệnh tại cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

Tôi xin cam kết sẽ thực hiện đúng các quy định của pháp luật về việc thực hành khám bệnh, chữa bệnh và các quy định khác có liên quan của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

NGƯỜI LÀM ĐƠN

(Ký và ghi rõ họ, tên)

¹ Ghi theo địa chỉ trên căn cước công dân.

² Ghi theo văn bằng đào tạo.

Mẫu 04 - Hợp đồng thực hành khám bệnh, chữa bệnh

SỞ Y TẾ QUẢNG NGÃI
TRUNG TÂM Y TẾ BÌNH SƠN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/HDTH-YT

Bình Sơn, ngày tháng năm 20....

HỢP ĐỒNG

Thực hành khám bệnh, chữa bệnh

Căn cứ Bộ luật Dân sự số 91/2015/QH13 ngày 24 tháng 11 năm 2015 của Quốc hội;

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023 của Quốc hội;

Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh

Hôm nay, ngày tháng ... năm ... tại, chúng tôi gồm:

BÊN A:.....

Đại diện là ông/bà:

Chức vụ:

Địa chỉ thường trú:Điện thoại:

BÊN B:

Ông/bà:

Ngày, tháng, năm sinh:

Văn bằng chuyên môn:¹

Địa chỉ thường trú:

Số căn cước công dân:..... Ngày cấp Nơi cấp:.....

Thỏa thuận ký kết hợp đồng thực hành khám bệnh, chữa bệnh theo các điều khoản sau đây:

Điều 1. Thời gian, địa điểm và nội dung chuyên môn thực hành

1. Thời gian thực hành: Ông/bà có văn bằng chuyên môn¹ được thực hành từ ngày tháng năm đến ngày tháng năm

2. Địa điểm thực hành:²

3. Nội dung chuyên môn thực hành:³



Điều 2. Quyền và nghĩa vụ của Bên A

1. Bên A có quyền:

a) Bố trí người hướng dẫn thực hành để hướng dẫn người thực hành thực hành theo đúng các điều khoản ghi trong Hợp đồng.

b) Chấm dứt Hợp đồng thực hành hoặc các biện pháp xử lý khác nếu người thực hành vi phạm các thỏa thuận ghi trong Hợp đồng.

c) Thu phí thực hành theo thỏa thuận với Bên B.

d) Các quyền khác (nếu có)

2. Bên A có nghĩa vụ:

a) Bảo đảm các điều kiện thuận lợi để người thực hành được thực hành theo đúng các thỏa thuận ghi trong Hợp đồng.

b) Bảo đảm quyền lợi của người thực hành theo quy định của pháp luật (nếu có).

c) Xác nhận quá trình thực hành theo đúng mẫu quy định tại Mẫu 07 Phụ lục I ban hành kèm theo Nghị định số/2023/NĐ-CP ngày ... tháng ... năm 2023 của Chính phủ.

d) Các nghĩa vụ khác (nếu có).

Điều 3. Quyền và nghĩa vụ của Bên B

1. Bên B có quyền:

a) Được thực hành khám bệnh, chữa bệnh dưới sự giám sát của người hướng dẫn thực hành.

b) Được cung cấp các phương tiện, thiết bị bảo hộ trong quá trình thực hành:
.....
.....

c) Được hưởng các quyền lợi theo quy định của pháp luật (nếu có).

d) Được cấp giấy xác nhận quá trình thực hành.

đ) Các quyền khác (nếu có).

2. Bên B có nghĩa vụ:

a) Chấp hành nội quy, quy chế chuyên môn của cơ sở khám bệnh, chữa bệnh.

b) Hoàn thành những nhiệm vụ đã cam kết trong hợp đồng thực hành.

c) Nộp kinh phí thực hành đầy đủ theo thỏa thuận với Bên A.

d) Các nghĩa vụ khác (nếu có).

Điều 4. Điều khoản thi hành

1. Hợp đồng này có hiệu lực kể từ ngày ký và sẽ hết hiệu lực khi kết thúc thời gian thực hành và các bên đã hoàn thành các nghĩa vụ của Hợp đồng.

2. Hai bên cam kết thực hiện đúng những điều khoản nêu trên, bên nào vi phạm bên đó phải chịu trách nhiệm trước pháp luật. Trong quá trình thực hiện Hợp đồng, nếu xảy ra tranh chấp thì hai bên cùng nhau thương lượng giải quyết, nếu không thống nhất thì đưa ra Tòa án để giải quyết.

3. Hợp đồng này làm thành hai bản có giá trị pháp lý như nhau, mỗi bên giữ một bản.

BÊN A

(Ký, ghi rõ họ tên và đóng dấu)

BÊN B

(Ký, ghi rõ họ tên)

.....
¹ Ghi rõ theo văn bằng đào tạo.

² Ghi rõ tên bộ phận chuyên môn nơi thực hành.

³ Ghi cụ thể nhiệm vụ chuyên môn của người đề nghị thực hành.

⁴ Ghi cụ thể các phương tiện, trang thiết bị bảo hộ trang bị cho người thực hành.



Mẫu 05 - Danh sách người thực hành khám bệnh, chữa bệnh

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM

Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

DANH SÁCH

Người thực hành khám bệnh, chữa bệnh

1. Tên cơ sở hướng dẫn thực hành khám bệnh, chữa bệnh: Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn
2. Địa chỉ: 86 Võ Thị Đệ, thị trấn Châu Ổ, huyện Bình Sơn, tỉnh Quảng Ngãi.
3. Danh sách người thực hành khám bệnh, chữa bệnh:

STT	Họ và tên	Thời gian đăng ký thực hành tại cơ sở thực hành ¹
1		
2		
...		

Bình Sơn, ngày tháng ... năm ...

GIÁM ĐỐC

(Ký, đóng dấu và ghi rõ họ tên)

¹ Ghi cụ thể thời gian thực hành từ ngày ... tháng ... năm đến ngày.... tháng.... năm.

Mẫu 06 - Quyết định phân công người hướng dẫn thực hành

SỞ Y TẾ QUẢNG NGÃI
TRUNG TÂM Y TẾ BÌNH SƠN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số: .../QĐ-TTYT

Bình Sơn, ngày tháng năm 20...

QUYẾT ĐỊNH

Về việc phân công người hướng dẫn thực hành

GIÁM ĐỐC TRUNG TÂM Y TẾ HUYỆN BÌNH SƠN

Căn cứ Luật Khám bệnh, chữa bệnh số 15/2023/QH15 ngày 09 tháng 01 năm 2023 của Quốc hội;

Căn cứ Nghị định số 96/2023/NĐ-CP ngày 30 tháng 12 năm 2023 của Chính phủ quy định chi tiết một số điều của Luật Khám bệnh, chữa bệnh;

Căn cứ Quyết định số 3870/QĐ-SYT ngày 26 tháng 12 năm 2017 của Sở Y tế Quảng Ngãi về việc ban hành quy định chức năng, nhiệm vụ, quyền hạn và cơ cấu tổ chức bộ máy của Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn; Quyết định số 2490/QĐ-SYT ngày 17 tháng 12 năm 2018 sửa đổi, bổ sung một số Điều của Quy định chức năng, nhiệm vụ quyền hạn và cơ cấu tổ chức bộ máy của Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn, tỉnh Quảng Ngãi ban hành kèm theo Quyết định số 3870/QĐ-SYT ngày 26/12/2017 của Giám đốc Sở Y tế Quảng Ngãi;

Xét đơn đề nghị của Trưởng phòng Tổ chức – Hành chính.

QUYẾT ĐỊNH:

Điều 1. Tiếp nhận ông/bà¹....., sinh ngày tháng ... năm, có văn bằng chuyên môn được thực hành tại Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn trong thời gian từ ngày.... tháng ... năm đến ngày....tháng... năm.....

Điều 2. Phân công ông/bà²....., chứng chỉ hành nghề số:³..... chịu trách nhiệm chính để hướng dẫn thực hành cho ông/bà¹..... trong thời gian quy định tại Điều 1 Quyết định này.

Điều 3. Quyết định này có hiệu lực kể từ ngày ký ban hành. Các ông/bà có tên tại Điều 1, Điều 2 và⁴..... chịu trách nhiệm thi hành Quyết định này.

Nơi nhận

- Như điều 3;
- Giám đốc và các PGD;
- Lưu: VT, TCHC, KHNV.

GIÁM ĐỐC

(Ký và ghi rõ họ tên)

¹ Ghi rõ họ tên người đăng ký thực hành.

² Ghi rõ họ tên của người hướng dẫn thực hành chính.

³ Ghi rõ trình độ đào tạo, trình độ chuyên môn theo văn bằng của người hướng dẫn thực hành chính.

⁴ Ghi cụ thể các cá nhân, đơn vị có liên quan (nếu cần).

Mẫu 07 - Giấy xác nhận hoàn thành quá trình thực hành

SỞ Y TẾ QUẢNG NGÃI
TRUNG TÂM Y TẾ BÌNH SƠN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/GXNH-TTYT

Bình Sơn, ngày tháng năm 20...

GIẤY XÁC NHẬN HOÀN THÀNH QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH

Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn xác nhận:

Họ và tên:.....

Ngày, tháng, năm sinh:

Địa chỉ cư trú:

Số chứng minh nhân dân/số căn cước công dân/số căn cước/số định danh cá nhân/số hộ chiếu³:.....

Ngày cấp:Nơi cấp:.....

Văn bằng chuyên môn:.....¹.....Năm tốt nghiệp:.....

Đã thực hành tại:.....²....., Trung tâm Y tế huyện Bình Sơn do³..... hướng dẫn và đạt kết quả như sau:

1. Thời gian thực hành: từ ngày.....đến ngày.....

2. Năng lực chuyên môn:⁴

3. Đạo đức nghề nghiệp:

- Giao tiếp, ứng xử tốt với người bệnh và người nhà người bệnh
- Đoàn kết với đồng nghiệp tại cơ quan đơn vị
- Thực hiện đúng quy định về chuẩn đạo đức của nhân viên y tế.

GIÁM ĐỐC

¹ Ghi rõ theo văn bằng, chuyên môn theo văn bằng đào tạo.

² Ghi rõ tên bộ phận chuyên môn đã thực hành.

³ Họ và tên người chịu trách nhiệm chính trong việc hướng dẫn thực hành.

⁴ Nhận xét cụ thể về khả năng khám bệnh, chữa bệnh theo chuyên khoa đăng ký thực hành.
(Thực hiện tốt các quy trình kỹ thuật chuyên môn.....)

Mẫu phiếu nhận xét: Dành cho người trực tiếp hướng dẫn thực hành

SỞ Y TẾ QUẢNG NGÃI
TRUNG TÂM Y TẾ BÌNH SƠN

CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM
Độc lập - Tự do - Hạnh phúc

Số:/PNXTH-TTYT

Bình Sơn, ngày tháng năm 20...

**PHIẾU NHẬN XÉT
QUÁ TRÌNH THỰC HÀNH KHÁM BỆNH, CHỮA BỆNH**

1. Người hướng dẫn thực hành:

- Họ và tên: Số chứng chỉ hành nghề KBCB:.....
- Ngày cấp:.....
- Phạm vi hoạt động chuyên môn:.....
- Khoa làm việc:.....

2. Người thực hành:

- Họ và tên:
- Ngày tháng năm sinh:
- Số CCCD:
- Ngày cấp:
- Thời gian thực hành: từ ngày.....đến ngày.....
- Địa điểm thực hành (ghi tên khoa thực hành):.....

3. Kết quả thực hành:

- Năng lực thực hành:

.....
.....

- Ý thức tổ chức kỷ luật trong thời gian thực hành:

.....
.....

NGƯỜI HƯỚNG DẪN

(Ký ghi rõ họ tên)

TRƯỞNG KHOA.....

(Ký ghi rõ họ tên)